

Informazioni

RESPONSABILE SCIENTIFICO Dott. Maurizio Caminiti

DATA 18 marzo 2023

SEDE Sala comunale del Comune di Albavilla (CO)

NUMERO DI PARTECIPANTI 20

CREDITI ECM 7,8

DESTINATARI Infermieri; Podologi

OBIETTIVO FORMATIVO Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali, diagnostici e riabilitativi. Profili di assistenza – profili di cura

VALUTAZIONE La verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla (ogni domanda con 4 risposte di cui soltanto 1 corretta). La verifica va svolta entro i tre giorni successivi alla data di conclusione dell'attività formativa. Ad ogni tentativo sarà proposto un nuovo set di domande presentate con doppia randomizzazione, per un numero di 1 tentativi. L'esito della prova (superato/non superato) sarà visualizzato immediatamente a fine compilazione. Il livello minimo di risposte esatte richiesto è pari ad almeno il 75% dei quesiti complessivamente proposti.

MODALITÀ D'ISCRIZIONE La partecipazione al convegno è gratuita, con obbligo d'iscrizione in piattaforma ecm.av-eventieformazione.it

Segreteria organizzativa
e Provider ECM



AVeventieformazione

Viale Raffaello Sanzio 6

95128 Catania

Tel: 095 7280511

Cell: 338 3941650

info@av-eventieformazione.it

www.av-eventieformazione.it

Con il contributo
non condizionante di



CORSO TEORICO PRATICO

PIEDE DIABETICO



Sabato, 18 marzo 2023



Sala del Comune
di Albavilla (CO)

Responsabile Scientifico
Dott. Maurizio Caminiti



CREDITI ECM: 7,8

Programma

08.15 Apertura segreteria ecm

I° SESSIONE

09.00 Introduzione e presentazione degli obiettivi del corso

09.20 Epidemiologia ed entità del problema

09.40 Il piede diabetico neuropatico

10.00 Il piede diabetico ischemico

10.30 Il piede diabetico infetto

11.00 *Coffee break*

II° SESSIONE

11.20 L'ambulatorio del piede diabetico: lo screening e il followup

12.20 La gestione pratica del diabete e delle sue complicanze

12.50 Ambulatorio il Sorriso: ruolo di una realtà al servizio dei cittadini

13.20 *Lunch*

III° SESSIONE

14.20 La chirurgia del piede diabetico

14.50 L'approccio multidisciplinare come chiave del successo per ridurre le amputazioni

15.20 Medicazioni e bendaggi

15.50 La prescrizione delle ortesi e lo scarico nella fase acuta e nella prevenzione

16.10 Il ruolo del podologo nel piede diabetico

16.30 Stage pratico bendaggi e scarico delle lesioni

17.00 Chiusura lavori e saluti

Segreteria

M. Caminiti

M. Caminiti

M. Caminiti

F. Lo Surdo

F. Lo Surdo

C. Magni

L. Molteni

A. Bartesaghi

A. Casini

G. Clerici

G. Vidotto

A. Galli

L. Negri

G. Vidotto

Razionale

Per piede diabetico si intende la presenza di infezioni, ulcerazioni o necrosi dei tessuti del piede in un paziente diabetico, associate a vari gradi di neuropatia o ischemia; esso rappresenta una delle più temibili complicanze della malattia diabetica e, se non trattato correttamente e tempestivamente, porta ad un elevato tasso di amputazioni maggiori. Sebbene in Italia i diabetici siano circa il 5% della popolazione, più del 50% delle amputazioni maggiori viene eseguito in pazienti diabetici. Rispetto ai pazienti non diabetici, nei diabetici la malattia ostruttiva arteriosa tende a localizzarsi più distalmente, per lo più nei vasi infrapoplitei, con coinvolgimento tipicamente bilaterale e multidistrettuale, esordio più precoce e decorso più aggressivo. Le complicanze del diabete ai piedi sono frequenti, complesse e potenzialmente gravi. Per migliorare il trattamento di questi pazienti ad alto rischio, questi devono essere affidati a una équipe pluridisciplinare specializzata. Il piede dei diabetici richiede innanzitutto trattamenti locali attenti e rigorosi, come anche una prevenzione efficace. Il chirurgo interviene solo in seconda istanza, quando i trattamenti locali sono inefficaci. Deve adattarsi alle particolarità di questa patologia legate alla triade fisiopatologica neuropatia-ischemia-infezione, privilegiando il trattamento più conservatore possibile. L'obiettivo del chirurgo è di trovare un equilibrio tra cicatrizzazione rapida e corretta e conservazione di una statica equilibrata allo scopo di evitare la recidiva o il peggioramento, così come occorre prevedere, in caso di ischemia, tutte le possibilità di rivascolarizzazione degli arti inferiori allo scopo di aumentare le possibilità di cicatrizzazione cutanea. Infine, malgrado le possibilità limitate dei pazienti a rischio, il chirurgo deve individuare tutte le procedure di chirurgia ricostruttiva che possono essere utilizzate in funzione della localizzazione e della dimensione della perdita di sostanza, in particolare i lembi locali e innesti cutanei.

Faculty

Angela Bartesaghi

Infermiera specialista nel piede diabetico, Ambulatorio "Il sorriso", Albavilla (CO)

Maurizio Caminiti

Endocrinologo, responsabile UO Trattamento e cura del Piede Diabetico Clinica c/o CdC Polispecialistica - Ospedale Clinico "San Carlo" Paderno Dugnano (MI)

Andera Casini

Chirurgo Vascolare presso Casa di Cura Polispecialistica, Ospedale Clinico San Carlo Paderno Dugnano (MI)

Giacomo Clerici

Internista, consulente specialista in piede diabetico, Casa di Cura Polispecialistica, Ospedale Clinico San Carlo, Paderno Dugnano (MI)

Alberto Galli

Podologo, libero professionista, Valdobbiadene (TV)

Fabrizio Lo Surdo

Endocrinologo, c/o ambulatorio ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest, ASST Franciacorta, ASST Ovest Milanese

Catia Magni

Infermiera presso ambulatorio di Diabetologia Ospedale "Sacra Famiglia Fatebenefratelli" Erba (CO)

Laura Molteni

Endocrinologa, responsabile del Centro Ambulatoriale di Diabetologia, Endocrinologia e Cura delle Malattie Metaboliche, Ospedale "Sacra Famiglia Fatebenefratelli", Erba (CO)

Luca Negri

Tecnico Ortopedico, libero professionista, Como

Giulia Vidotto

Infermiera c/o Ospedale "San Raffaele", Milano